

EQUILIBRIO ESPACIAL EN LA ARQUITECTURA PARA LA SALUD

UPA – LOS LIBERTADORES

Daniela Alejandra Sopo Pastrana¹

Universidad Católica de Colombia. Bogotá (Colombia)
Facultad de Diseño, Programa de Arquitectura

Asesor del documento:
Arq. Carolina Rodríguez Ahumada

Revisor Metodológico:
Arq. Carolina Rodríguez Ahumada

Asesor de Diseño

Diseño Arquitectónico:
Arq Adolfo A. Torres

Diseño Constructivo:
Arq Julio C. Villabona



¹ Dasopo71@ucatolica.edu.co



La presente obra está bajo una licencia:
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 2.5 Colombia (CC BY-NC-SA 2.5)

Para leer el texto completo de la licencia, visita:
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/co/>

Usted es libre de:



Compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra
hacer obras derivadas

Bajo las condiciones siguientes:



Atribución — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).



No Comercial — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.



Compartir bajo la Misma Licencia — Si altera o transforma esta obra, o genera una obra derivada, sólo puede distribuir la obra generada bajo una licencia idéntica a ésta.

Resumen

Como objetivo principal de este proyecto está el incorporar el paisaje al diseño arquitectónico, como un factor en pro de la salud física y psicológica de las personas, tanto los pacientes como los trabajadores de la salud. La zona de intervención está localizada en la UPZ de los Libertadores en la ciudad de Bogotá. Actualmente esta UPZ no cuenta con equipamientos de Salud, por consiguiente la población de este sector se ve afectada directamente ya que se les está negando uno de los derechos básicos. La metodología del proyecto se desarrolla en cuatro etapas los antecedentes y contexto, descripción del sector, diagnóstico y para finalizar el planteamiento arquitectónico. Convirtiendo este centro como punto de partida en la atención al usuario, con instalaciones ideales para la recuperación física y psicológica del paciente.

Palabras clave

Intervención urbana, equipamiento de salud, Unidad Primaria de Atención Medica, equilibrio, espacial, recuperación, apropiación.

SPATIAL BALANCE IN ARCHITECTURE FOR HEALTH

Abstract

The main objective of this project is to incorporate the landscape into the architectural design, as a factor in favor of the physical and psychological health of people, both patients and health workers. The intervention zone is located in the UPZ the Libertadores in the city of Bogotá. Currently, this UPZ does not have health facilities, therefore the population of this sector is directly affected since they are being denied one of their basic rights. The project methodology is developed in four stages: the background and context, description of the sector, diagnosis and to finalize the architectural approach. Converting this center as a starting point in user care, with ideal facilities for the physical and psychological recovery of the patient.

Key words

Urban interbation, health equipment, Primary Health Care Unit, balance, space, recovery, appropriation.

Contenido

Introducción	5
Problema	5
Objetivos	7
Justificación	10
Metodología	10
Resultados	12
Discusión	27
Referencias	31
Anexos	33

Introducción

El presente documento se desarrolla dentro de un marco académico en la Facultad de Diseño, programa de Arquitectura de la Universidad Católica de Colombia. Siguiendo los parámetros dados en el PEP (Proyecto Educativo del Programa) donde nos dice que se basa “*en la integración y sincronización de información proveniente de los diferentes campos de acción disciplinar e interdisciplinar*” (Universidad Católica de Colombia, 2010, pág. 12) o el principio de diseño concurrente donde encontramos una pregunta problema que guía el desarrollo del proyecto en el campo arquitectónico, urbano y constructivo. La concurrencia como “*la construcción de un discurso que nos permite transferir simultaneidad de conocimientos desde los distintos saberes que apoyan la definición de los criterios por trabajar, hacia la generación de las ideas del proyecto. El discurso se construye por medio de un camino metodológico que traza una ruta hacia el objetivo central que es la resolución del proyecto*” (Flórez Millán, Ovalle Garay, & Forero La Rotta, 2014). Este sistema de concurrencia lleva a una pregunta global:

¿Cómo enfrentarse desde el proyecto, a la resolución de problemas en la sociedad dentro de un espíritu de innovación en contextos reales y usuarios reales?

Justamente el estudio en cuestión obedecerá al desarrollo de un proyecto arquitectónico que deberá solucionar tanto conflictos arquitectónicos, como urbanos. El contexto a observar e intervenir dentro del desarrollo de este proyecto se localiza en la localidad de San Cristóbal, puntualmente en la UPZ los Libertadores.

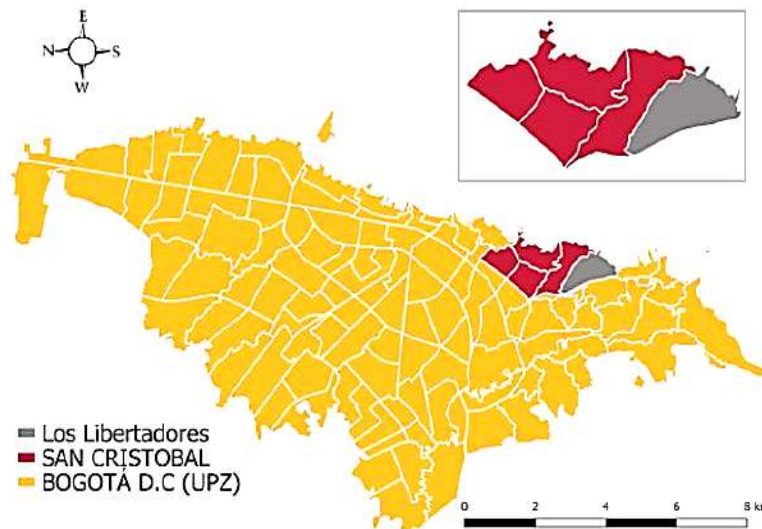


Figura 1, **Localidad de San Cristóbal, Bogotá DC.**

Fuente: Ficha UPZ Los Libertadores, 2017, Veeduría Distrital.

Para ser capaz de influir en las desigualdades de la situación de salud de esta zona de la ciudad, es relevante relacionar las características socioeconómicas de la población y su efecto en la calidad de vida de los habitantes. Para tal propósito, este documento presenta algunos aspectos económicos y sociales que dan cuenta de las dinámicas y las condiciones de vida que afectan el desarrollo salud-enfermedad de la población de la localidad San Cristóbal.

Se pretende elaborar un proyecto de arquitectura de manera integral que permita dar respuesta a las necesidades del lugar. La pregunta que el presente documento resolverá es:

¿Cómo contribuye a la recuperación y calidad de vida de la población la integración de espacios naturales al diseño arquitectónico de centros salud?

Entrando en la temática particular una UPA (Unidad Primaria de Atención Medica) es un modelo de atención que representa un paso intermedio entre el primer nivel de atención y la máxima

complejidad que atiende cuestiones de prevención, promoción y atención. La infraestructura y dotación básica de salud corresponde a la prestación de servicios de salud de baja complejidad, entre los cuales contaría con protección específica y detección temprana, consulta externa general, consulta odontológica general, toma de muestras de laboratorio clínico, servicio farmacéutico de baja complejidad, incluyendo recursos humanos. Según la Secretaria Distrital de Salud *Unidad Primaria de Atención -UPA-: Establecimiento de prestación de servicios de salud en el cual se ofrecen servicios de salud ambulatorios y de ayudas diagnósticas del primer nivel de atención. Son prestados por equipos de salud conformados por médico, odontólogo, trabajadora social, auxiliar de enfermería, promotor de saneamiento y promotores de salud, nutricionista, psicóloga, trabajadora social.*(2013, p.7)

Para el desarrollo del proyecto es necesario conocer la normativa que regula actualmente este sector, teniendo en cuenta cuáles son las disposiciones territoriales establecidas por el estado para luego poder dar una propuesta más cercana a la realidad y a las condiciones actuales del lugar definidas por el Plan de Ordenamiento Territorial, POT y la normativa técnica establecida en la Resolución 4445 de 1996, la Resolución 5381 de 2013, la Resolución 5042 de 1996, la Resolución 2003 de 2014 y la NTC 4140 – 4695 – 4145.

“Determinados factores tales como la calidad ambiental, tanto interior como exterior, determinan la satisfacción de sus ocupantes y en un grado menor, su bienestar. De igual forma el ambiente construido afecta el ambiente físico interior y exterior, y subsecuentemente a la salud y calidad de vida” (Díaz J; García R; Alberdi J; Pajares M, 2000, p. 76).

Hay un vínculo innegable entre la salud y el lugar en el que se habita, el punto no es solo la enfermedad, sino también asegurar una calidad de vida apropiada a la población.

“Hacer de la arquitectura una herramienta para crear entornos con tecnología de vanguardia, accesibles, seguros y al mismo tiempo amables, que promuevan el buen funcionamiento de los sistemas biológicos y ayuden a la recuperación, en fomentar la luz natural, una iluminación artificial que respete los ritmos circadianos, los materiales saludables, la higiene energética y química, las formas orgánicas y el contacto visual con la naturaleza” (Silvestre E, 2014, p. 5).

Proponiendo edificios para la salud orientados al servicio de las personas con la necesidad de humanizar los espacios de atención en pro de la salud.

“El uso apropiado de elementos naturales reduce el estrés” (Tyson, Lambert & Beattie, 2002) por lo tanto, el aprovechar al máximo la luz natural, la inclusión de plantas, jardines verticales, cuerpos de agua y el control de la calidad de aire y de ruido ayuda a disminuir los niveles de estrés y ansiedad ayudando a la salud mental y física de las personas. Tradicionalmente, el diseño en salud se ha enfocado en la funcionalidad, la eficiencia y la tecnología, dejando de lado las necesidades psicológicas de los pacientes y de quienes trabajan en estos lugares.

Objetivos

Incorporar el paisaje del entorno inmediato al diseño arquitectónico, como un factor en pro de la salud física y psicológica de las personas.

Entender que las variables ambientales y la accesibilidad a las instalaciones están permanentemente relacionadas con el confort y la calidad de vida de un lugar.

Considerar a la unidad como un espacio arquitectónico en el que se desarrollan un conjunto de funciones tanto de servicio como administrativas, dentro de un ecosistema en el cual se originan procesos sociales, psicológicos y ecológicos que definen las diferentes áreas.

Justificación

Se desarrolla conceptualmente un proyecto analizando las necesidades y variables del contexto con el propósito de resolver el problema planteado usando como un medio, la propuesta arquitectónica de salud. Principalmente, este concepto va ligado a la importancia de llegar a esta UPZ con una solución para sus habitantes ya que no tienen servicios de atención médica de primer nivel en este lugar, sin dejar de lado la importancia de proyectar un edificio saludable que estará al servicio de la comunidad, como un articulador entre el medio ambiente y lo construido; fomentando espacios para la recuperación y la salud de los ciudadanos.

Metodología

Este proyecto se establecerá como una propuesta de arquitectura para la salud donde el equilibrio espacial es parte esencial en su desarrollo, teniendo como objetivos principales para el proyecto, la implementación de espacios de atención médica que permitan:

“desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios” (Ley 1438 de 2011).

En esta unidad primaria se encargaran de fomentar el autocuidado de la salud, protección y detección temprana, tratamiento y rehabilitación básica. Haciendo énfasis en la calidad de los espacios diseñados para la recuperación de los pacientes y el confort de quienes trabajan en la UPA.

La metodología del proyecto parte de una localización dada por la facultad correspondiente a un sector de la capital en este caso la localidad de San Cristóbal ubicada al sur oriente de la ciudad de Bogotá. Perteneciente a la Unidad de planeamiento Zonal (UPZ) 51: Los Libertadores. Una vez establecido un marco conceptual el proyecto se desarrolla en cuatro etapas:

- a) Antecedentes y contexto: El primer acercamiento es una revisión superficial del lugar. Que ayuda a establecer cómo es el funcionamiento de las actividades actuales.
- b) Descripción del sector: Se hace una recopilación de información referente a ubicación y conectividad; usos del suelo; equipamientos; estructura ecológica y espacio público.
- c) Diagnóstico: La descripción del sector proporciona una valoración de la situación del sector. El resultado es una sumatoria de problemáticas a resolver con la propuesta arquitectónica.
- d) Planteamiento arquitectónico: Dentro de la propuesta se desarrollara una pieza arquitectónica o una edificación. En esta propuesta se resolverán aspectos como las actividades, espacialidad y propuesta formal.

Resultados

San Cristóbal se instituye como la localidad No. 4 del Distrito Capital, sin embargo, su historia se remonta a la época precolombina de la Sabana de Bogotá.

Su nombre se remonta a uno de los asentamientos más antiguos debido al crecimiento de la ciudad y a la localización de artesanos en cercanías a la Hacienda San Cristóbal, dinámica población presentada entre 1980 y 1905. Dichos asentamientos residenciales se caracterizaban por una configuración barrial periférica, es decir de no continuidad con la mancha urbana de Bogotá. Seguido, se inicia la configuración del asentamiento Las Cruces como lugar de vivienda de la población obrera de la ciudad. Muchos de los barrios tuvieron su origen en el loteo de las fincas, mientras que otros se formaron a través de ocupaciones informales “barrios de invasión”

Desde hace aproximadamente cinco décadas el proceso de urbanización y población de la localidad se ha ido dando de diferentes maneras; según el *CINEP*

“estaban los pobladores iniciales, cuando el sector aún presentaba unas características completamente rurales, aunque ya existían allí los chircales y las fábricas de ladrillos, donde muchos de ellos encontraban una fuente de trabajo. Luego empiezan a llegar nuevos pobladores, provenientes de zonas rurales del país o de otros sectores de la misma ciudad”. Muchos de los barrios tuvieron su origen en el loteo de las fincas;

otros se formaron a través de invasiones y, por último, en las recientes décadas, los barrios más modernos nacieron como urbanizaciones” (2004, p.15-16).

La topografía de San Cristóbal combina una parte plana a ligeramente ondulada ubicada al occidente de la localidad, en proximidad a la Avenida Darío Echandía o Avenida Carrera 10, y otra parte inclinada a muy inclinada localizada en los Cerros Orientales (Reserva Forestal Nacional Protectora Bosque Oriental de Bogotá) y su piedemonte. La clasificación del suelo es un elemento para dividir el territorio sobre el cual se va a planificar o aplicar el ordenamiento. En Bogotá se han establecido tres clases de suelo: suelo urbano, suelo de expansión urbana y suelo rural como lo establece la Ley de Ordenamiento Territorial.

La localidad de San Cristóbal tiene una extensión de 4.909,9 hectáreas, de las cuales 1.629,1 hectáreas son de suelo urbano y 3.280,7 hectáreas de suelo rural. No posee suelo de expansión. Vale la pena destacar que con la Resolución 228 de 2015 donde se clarifican imprecisiones cartográficas en los mapas de 2004 del Distrito y se redefine el perímetro urbano de la ciudad, en esta localidad disminuyó el suelo urbano en 19,9 hectáreas y aumento el suelo rural en esta misma proporción.

La localidad de San Cristóbal tiene 5 UPZ, las cuales se clasifican como se muestra en la siguiente tabla:

Número	UPZ	Clasificación	Área (ha)	%
32	San Blas	Residencial de Urbanización incompleta	400,0	24,3%
33	Sosiego	Residencial consolidado	234,9	14,3%
34	20 de Julio	Residencial de Urbanización incompleta	262,5	15,9%
50	La Gloria	Residencial de Urbanización incompleta	385,9	23,4%
51	Los Libertadores	Residencial de Urbanización incompleta	364,9	22,1%
Total			1.648,3	100,0%

Figura 2, Cuadro San Cristóbal. Clasificación y extensión de las UPZ 2017

Fuente: Base de Datos Geográfica Corporativa-BDGC.

La base de la Estructura Ecológica Principal (EEP) es la estructura ecológica, geomorfológica y biológica original y existente en el territorio. En Bogotá, *“Los cerros, el valle aluvial del río Bogotá y la planicie son parte de esta estructura basal.”* (Decreto 190 de 2004, artículo 72). La EEP se establece en razón de uno de los principios básicos de la estrategia de ordenamiento territorial de Bogotá: *“la protección y tutela del ambiente y los recursos naturales y su valoración como sustrato básico”* (Decreto 190 de 2004, artículo 16). Por ello, y para su realización, es esencial la restauración ecológica del conjunto de reservas, parques y restos de la vegetación natural de quebradas y ríos acotados como parte de ella.

1.Sistema de Áreas Protegidas 1.1 Áreas protegidas del orden nacional y regional 1.2 Áreas protegidas del orden distrital: 1.2.1 Santuario Distrital de Fauna y Flora. 1.2.2 Área Forestal Distrital. 1.2.3 Parque Ecológico Distrital.	2. Parques urbanos 2.1 Parques de escala Metropolitana. 2.2 Parques de escala Zonal.
3. Corredores ecológicos 3.1 Corredor ecológico de ronda 3.2 Corredor ecológico vial 3.3 Corredor ecológico de borde 3.4 Corredor ecológico Regional	4. Área de Manejo Especial del Río Bogotá 4.1 Ronda Hidráulica del Río Bogotá. 4.2 Zona de Manejo y Preservación del Río Bogotá

Figura 3, Gráfica Bogotá D.C. Componentes Estructura ecológica Principal

Fuente: Secretaría Distrital de Planeación.

Los componentes de esta red de corredores ambientales que tiene la función de “*sostener y conducir la biodiversidad y los procesos ecológicos esenciales a través del territorio del Distrito Capital, en sus diferentes formas e intensidades de ocupación, y dotar al mismo de bienes y servicios ambientales para el desarrollo sostenible.*” (Decreto 190 de 2004, art 17).

Localidad	Parque	Escala
San Cristóbal	San Cristóbal	Metropolitana
	Deportivo Primera de Mayo	Metropolitana
	San Cayetano	Zonal
	Villa de los Alpes	Zonal
	Gaitán Cortes	Zonal
	Moralba	Zonal
	La Victoria	Zonal

Figura 4, **Cuadro San Cristóbal. Parques pertenecientes a la Estructura Ecológica Principal. 2017**

Fuente: Instituto Distrital de Recreación y Deporte-IDRD, tomado de la Base de Datos Geográfica Corporativa.

La Estructura ecología principal es complementada por el sistema de espacio público que tiene el objetivo de garantizar el equilibrio entre densidades poblacionales, actividades urbanas y condiciones medio ambientales. Su capacidad para el logro de dicho objetivo, está relacionada con la disponibilidad de área verde y el arbolado urbano.

La calidad del aire es un factor determinante en la calidad de vida de la población, especialmente en las grandes urbes, debido a los efectos que tiene sobre la salud humana. El material particulado y los gases contaminantes presentan riesgos para la salud humana, ya que, al ingresar al tracto respiratorio, producen daños en los tejidos y órganos, por eso un indicador ambiental estratégico de ciudad, y el seguimiento y la gestión para mejorar su comportamiento hacen parte de la labor de la autoridad ambiental urbana.

Una vez recolectada la información se realiza un diagnóstico o una valoración del estado para poder establecer unas problemáticas principales. Este diagnóstico se hace a partir de los criterios de Project For Public Spaces para el Placemaking; este a pesar de ser un método de valoración de espacio público permite hacer la valoración de un sector y sus actividades.

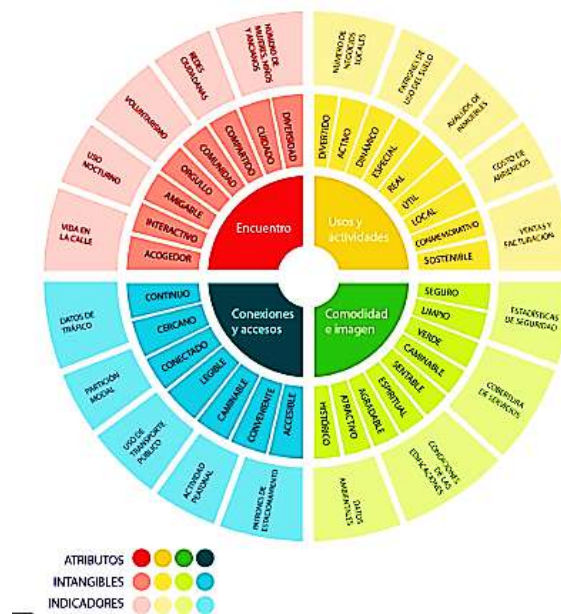


Figura 5, **Valoración según criterios de placemaking**

Fuente: Adaptación propia de Project For Public Spaces.

Conexiones y Accesos: Este criterio la accesibilidad para los habitantes es precaria debido a que la mayoría de sus vías están parcialmente construidas o sin construir, por lo cual el tiempo promedio empleado por las personas de la localidad de San Cristóbal para desplazarse a sus sitios de trabajo es de 52,5 minutos, es decir, por encima del promedio del total Bogotá que es de 41,6 minutos.

Comodidad e Imagen: Dentro de las principales problemáticas se encuentra las zonas con déficit de agua, siendo los territorios más afectados Cerros Norte, Cerros Sur y Entrenubes, lo que genera mayores riesgos de contraer enfermedades gastrointestinales, en especial para población infantil y personas mayores. Así mismo se encuentra un importante número de eventos rábicos, en especial en el territorio Cerros Norte, donde la presencia de perros callejeros ha constituido en un riesgo para la salud pública de los habitantes de este territorio. Otra de las problemáticas identificadas por la comunidad es la presencia y proliferación de vectores, en especial en el territorio Cerros Sur en rondas de quebradas y áreas verdes los cuales transmiten diversas enfermedades infecciosas. Los accidentes de tránsito son como otra problemática sentida a nivel local, generando la necesidad de establecer mecanismos de coordinación y colaboración con instituciones competentes locales y distritales frente a esta problemática.

Seguridad			
Número de hogares víctimas de delitos en los últimos 12 meses*			
Tipo de delito	Los Libertadores	SAN CRISTOBAL	% de participación UPZ en localidad
Atraco	3.871	26.965	14%
Homicidio	180	872	21%
Secuestro	0	132	0%
Extorsión	45	523	9%
Desplazamiento forzado	164	729	23%

Figura 6, **Gráfica San Cristóbal. Distribución de Seguridad por tipo 2017**

Fuente: Secretaría Distrital de Planeación, Proyecciones de población 2018

Usos y Actividades: Se resalta que a pesar de encontrar en los territorios Cerros Norte y Cerros Sur oferta de instituciones de salud, la comunidad que habita en los barrios ubicados al extremo

sur y norte de la localidad manifiesta la dificultad de acceder a este servicio, puesto que la distancia para llegar a los mismos es significativa, implicando un mayor desplazamiento y gasto en transporte. Sumado a lo anterior la población de los territorios Cerros Norte y Cerros Sur está expuesta a un número de factores de riesgo que predisponen a una mayor fragilidad social, entre los que se encuentra la problemática socioeconómica y las condiciones climáticas entre otras.

Encuentro: Las amplias zonas verdes y de reserva forestal, con las que cuenta la localidad Cuarta San Cristóbal, por su ubicación geográfica, relacionándola directamente con los Cerros Orientales, han servido para que los habitantes realicen caminatas ecológicas que no solo fomentan la práctica de actividad física sino que permiten que los mismos fomenten el cuidado de su entorno natural; pero hay una serie de factores que dificultan la práctica de la misma, en esta medida es importante mencionar que las personas que habitan en las zonas altas son la que presentan mayores dificultades para el acceso a las ofertas institucionales de actividad física, recreación y deporte ya que no cuenta con la solvencia económica y la disponibilidad para la realización de la misma, debido a que estas ofertas se ubican en los parques metropolitanos, zonales que se encuentran distanciados del sector donde habitan. los parques, zonas verdes y equipamientos deportivos en general se perciben inseguros y con presencia de roedores, vectores y perros; y con respecto a los parques ubicados en la parte más alta de este territorio se afirma que se encuentra sucios y que las personas de la comunidad habitantes en zonas aledañas a los mismos los utilizan para depositar las basuras.

De acuerdo con el diagnóstico elaborado se evidenció que uno de los principales problemas de Bogotá es la desarticulación de su tejido urbano, lo que trae como consecuencia la pérdida de identidad de la comunidad respecto a su entorno inmediato.

Mediante la proyección de una **Unidad Primaria de Atención Médica** que estará ubicada en la UPZ los Libertadores se reforzaran temas en la comunidad sobre, salud-participación-social y desarrollo, comunicación, información y sistematización donde el habitante es lo más importante. Es relevante resaltar el papel de la comunidad, donde se priorizan las necesidades en salud y así generar propuestas de solución que deben plasmarse en el proyecto.



Figura 7, **Plano de localización**

Fuente: Elaboración propia ,2019

Este centro se caracteriza por ser una unidad de asistencia médica que se encuentra más directamente en contacto con la población, siendo el primer punto de asistencia médica al que se puede asistir, para atender todas las necesidades básicas y/o más frecuentes que requieren. Es el

medio o ingreso único por el cual los habitantes entran al sistema nacional de salud pública. Este tipo de proyectos se caracterizan por dar servicios de prevención, recuperación, rehabilitación, y cuidados paliativos en un primer nivel de atención médica.



Figura 8, **Área del lote**

Fuente: Elaboración propia ,2019

Esta nueva infraestructura de salud respondía la demanda de más de 200 habitantes existentes que no poseen un centro de asistencia médica pública, por lo que tienen que viajar a otras UPZ. El proyecto a desarrollar, incide en contextos de tipo social económico y político. En lo social-económico porque existe una población insatisfecha, que demanda de atención en salud pública, debido a su bajo nivel económico que no le permite solventar gastos de salud privada. En lo político porque es al estado al que le corresponde atender demanda de salud pública, ofertando equipamiento de salud, según la tipología en función de la cantidad poblacional.



Figura 9, Análisis del lugar

Fuente: Elaboración propia ,2019

En el contexto de la arquitectura hay dos hechos que son esenciales para definir las condiciones resultantes, se trata de las acciones del sol y del viento. *“La acción conjunta del sol y del viento provoca la variación microclimática de los cuatro parámetros: la temperatura del aire, la radiación, la humedad y la velocidad del aire. Es la conjunción de todos ellos la que define la sensación de comodidad de las personas”* (Serra R, 2006, p. 12).

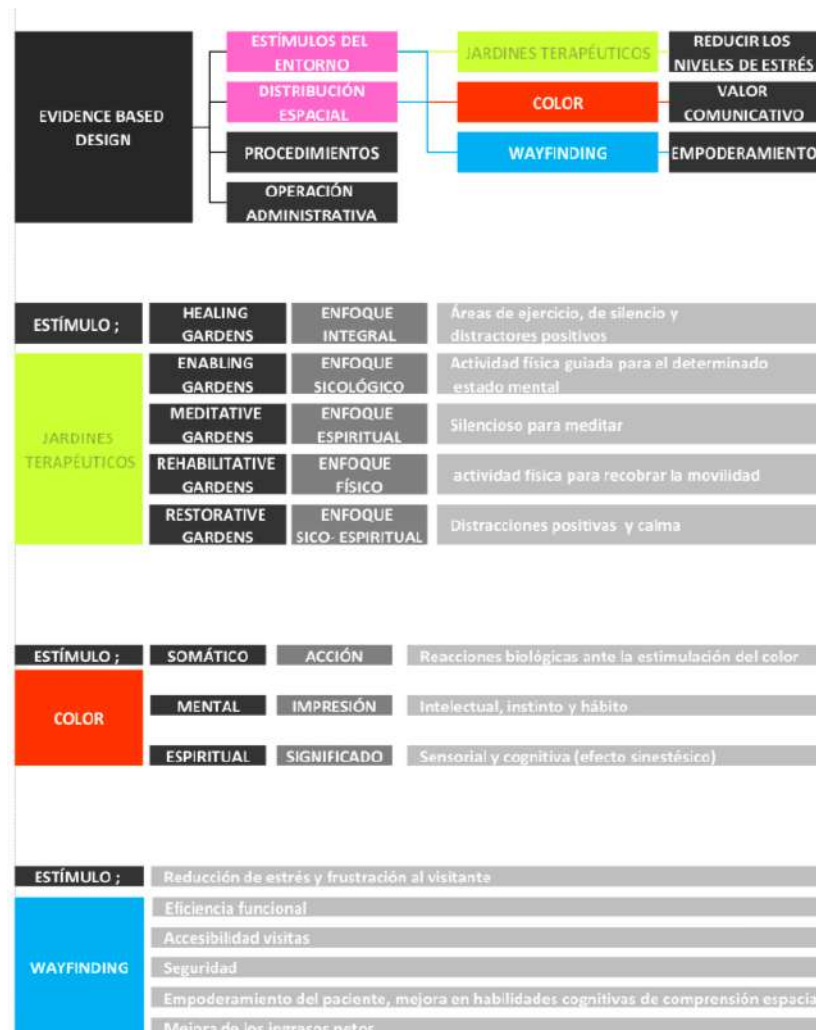


Figura 10, **Beneficios según Passini y Arthur , 1992**

Fuente: Elaboración propia ,2019

De acuerdo con el anterior cuadro se resaltan varios factores repetitivos en, la disminución del estrés y la mejora de los escenarios de sanación. Un buen empleo es la iluminación natural en el interior de las edificaciones que disminuye el uso de la luz artificial durante el día, lo que significa un ahorro importante de energía y, por lo tanto, un menor daño medioambiental; si está bien ideada la iluminación natural puede establecer entornos de vida más amables y saludables. Se plantea un

diseño en el cual la persona pueda tener control visual por sobre cualquier punto del edificio por medio de los vacíos donde se proyectan espacios de extensión en los cuales se encuentran los jardines o áreas verdes terapéuticas que darán una mejor calidad de vida en sus rutinas de atención.



Figura 11, **Estructura Profunda del planteamiento**

Fuente: Elaboración propia ,2019

Se parte desde los lineamientos urbanos que se dan desde las variables del lote ubicado en la esquina nororiental de la manzana sobre la calle 57 sur # 15-79 este. Se propone una estructura profunda de la que surge la idea de subdividir en tres grandes zonas a partir de la geometría y topografía del lugar. Estas zonas se proponen desde del programa médico donde se encuentran consulta externa, administrativa y de servicios.

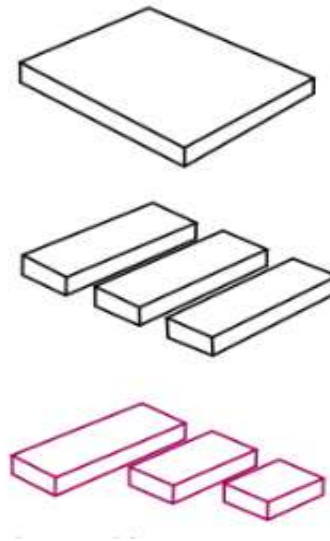


Figura 12, **Operaciones Formales del planteamiento**

Fuente: Elaboración propia ,2019

“Seamos precisos: la obsesión de los hombres es la libertad, ahí está todo el asunto. Hagamos de esta palabra unos hechos, para nosotros mismos, para nuestro uso” (Le Corbusier, 1930, p. 46). Es esta libertad, la que justifica y lleva a la búsqueda de un espacio fluido, de una circulación continua y sin impedimentos que caracteriza al sistema circulatorio.

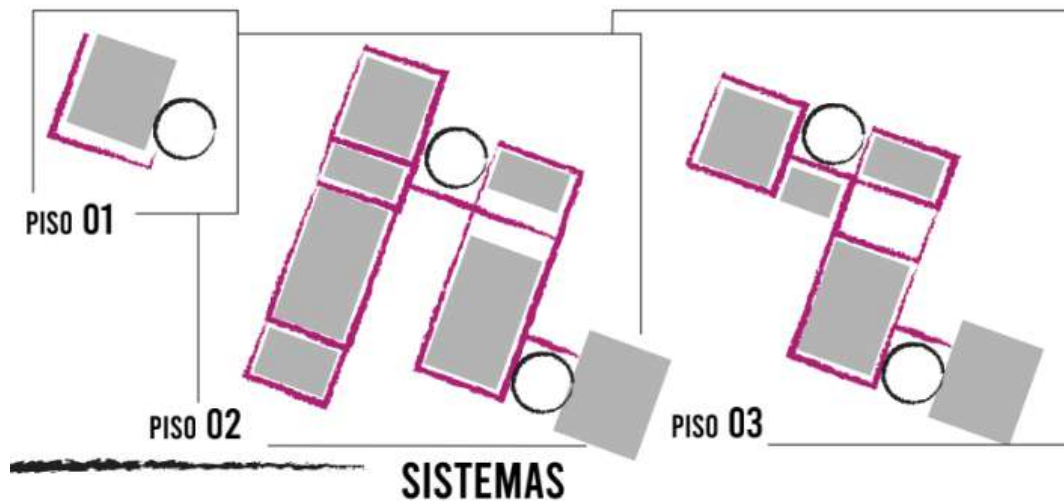


Figura 13, Esquema de los sistemas

Fuente: Elaboración propia ,2019

En el sistema de circulación que se plantea lo que predomina es el movimiento promocionando una experiencia de dinamismo y fluidez para los usuarios y los trabajadores del centro médico. *“El movimiento es una secuencia del tiempo a través de los espacios”* (Francis D. K, 2004, p 228).

El proyecto comprende tres niveles, en el primer nivel se ubica los cuartos técnicos y depósito de basuras; en el segundo nivel está ubicado el acceso principal en la zona administrativa en la que se encuentra la farmacia, caja y facturación, sala de espera, baños, cafetería, recepción y monitoreo, en la zona de consulta externa se sitúan los consultorios de medicina general, enfermería, sala ERA, sala de terapia respiratoria, sala de procedimientos, sala de hidratación, toma de muestras y depósito de insumos; y por último en el tercer nivel se dispone en la zona administrativa la sala de descanso del personal, atención al usuario, oficina de coordinación, baños, archivo, estadística y una sala múltiple, en la zona de consulta externa se ubican los consultorios odontológicos y esterilización.

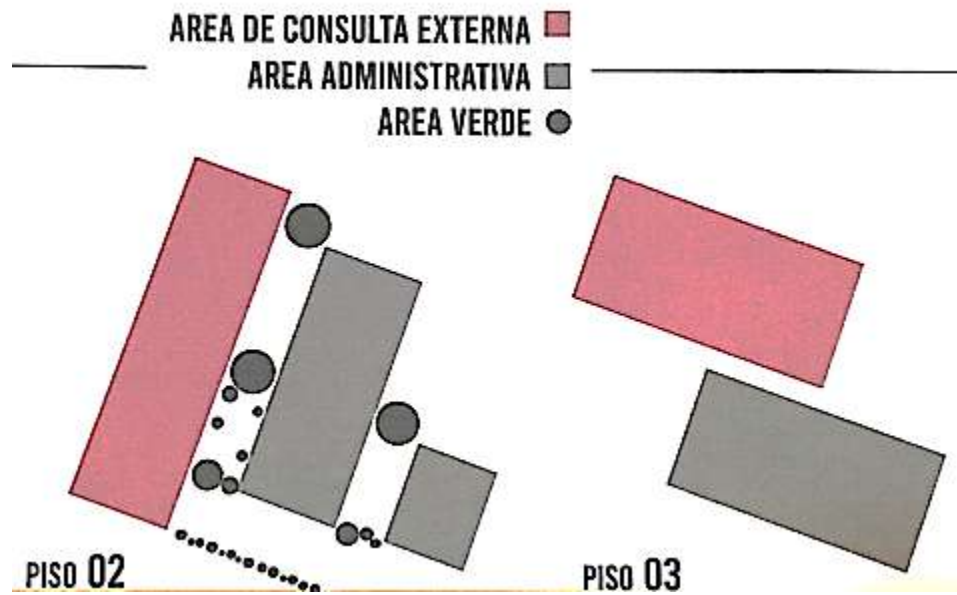


Figura 14, Zonificación de la UPA

Fuente: Elaboración propia ,2019

Al plantear el proyecto para los habitantes de esta comunidad se pretende facilitar un servicio inexistente en esta población. Un punto de gran interés en un equipamiento está en la oportunidad de que diversos grupos de población se encuentren e interactúen dentro de él, es por esto que, aunque se plantea como un centro médico, también se contempla la posibilidad de facilitar espacios como la cafetería y la sala múltiple para uso externo de la comunidad, por lo cual se crean accesos independientes para estas zonas. Esta intención sobre la relevancia del factor cultural y social hace apreciar mucho los elementos psicológicos del ambiente.

Discusión

En el diagnóstico se destaca, que la comunidad que habita en la UPZ los libertadores manifiesta la dificultad de acceder al servicio de salud, debido a que la distancia para llegar al mismo es significativa, implicando un mayor desplazamiento y gasto en transporte. Como estrategia para minimizar esta afección en la población local se plantea esta Unidad Primaria de Atención médica. Esta elaborada dentro del principio académico de trabajar en “contextos reales para usuarios reales”.

La relevancia de construir nuevos espacios como este, se da gracias a la capacidad de estos lugares que se hallan en un proceso de abandono. *“La falta de inversión acelera el proceso de deterioro, lo que hace las áreas afectadas cada vez menos atractivas para los consumidores”* (Rojas, 2004, pág. 10). Tanto el espacio público como el privado es, en realidad, la materialización espacial de las relaciones sociales y, por lo cual, la primera manifestación de la calidad de vida de las comunidades urbanas. Con este proyecto se podría establecer un punto de referencia para la estructuración y la recuperación del lugar, promoviendo una estructura consecuente con las dinámicas propias de la ciudad y los trazados urbanos de la misma.

“Las partes de la arquitectura son tres: construcción, gnómica y mecánica. A su vez, la construcción se divide en dos: una que tiene por objeto la edificación de murallas y edificios públicos; la otra, la de las casas particulares. En las obras públicas hay que atender a tres finalidades: a la defensa, a la religión y a la comodidad del pueblo... se busca en todos ellos solidez, utilidad y belleza”. (Villagrán J, 2007). No solo encontrar un proyecto de salud que

mejore las condiciones y calidad de vida para los habitantes y que adicionalmente promueva la creación de nuevas actividades para todos, sino que por medio de su implantación también lleve *“Al despertar de la ciudadanía, una participación colectiva de ciudad y una apropiación por parte del usuario”* (Hernández-Araque, 2018) .

La apropiación del lugar se da cuándo las personas desarrollan un sentimiento de identidad hacia los lugares donde nacen y viven, y la función que estos lugares cumplen en sus vidas es igualmente importante. *“El paso de los lugares a configurarse como centros de significados y símbolos que transmiten discursos, la construcción de los sueños colectivos reflejados en la arquitectura y el urbanismo en el hacer urbano, así como la imposición de un orden visual que da equilibrio y sentido”* (Gutiérrez A, 2017, p. 19). Este equilibrio puede traducirse en el resultado del contacto del cuerpo con el medio en el que se desenvuelve ya sea natural o construido, dicho de otra forma el confort, la salud y el medio ambiente son tres factores que se deben considerar a la hora de proyectar la adaptabilidad de las personas a un proyecto.

Conclusiones

“La institución hospitalaria en Latinoamérica puede ser considerada como en permanente transformación y adaptación desde el principio, cuando la salud todavía era considerada un deber de la familia con el apoyo de la caridad y de la filantropía” (Souza y Barreto, 2011, p. XVIII). Con el paso del tiempo se ha ido incrementando la investigación por el mejoramiento de los centros de salud en los procesos de atención y en el espacio físico tratando de responder con mayor eficiencia, productividad y haciendo un óptimo uso de los recursos y de los espacios, para así garantizar el mejor servicio al usuario.

io. “Los cambios que ha tenido el hospital a través de la historia son explicados en gran parte por las necesidades sentidas de los hombres, por la forma como las han pensado y por la forma como han organizado socialmente la respuesta” (Arroyave e Isaza, 1989, p. 183).

Teniendo en cuenta que este es un proyecto académico y que su alcance se dio dentro de un marco proyectual. Con esta directriz se abordó el desarrollo del centro de salud para la UPZ de los libertadores. El espacio físico tiene un importante papel para la prestación del servicio en la salud e influye en la mejoría y tratamiento de los pacientes, es decir, que la salud de las personas, de la

sociedad y del medio ambiente están interrelacionados y estas se ven afectadas por las decisiones referidas al diseño, la construcción y la operación de los edificios.

Dentro del proceso de diseño y planteamiento del proyecto el tener en cuenta los factores que inciden directamente con la salud tanto de la persona como del medio ambiente es una responsabilidad que se lleva como profesional en arquitectura, además ofrecen la oportunidad de integrar aspectos al diseño, que llevan a una arquitectura más respetuosa con el medio ambiente.

Referencias

- Arroyave, M., Isaza, P., (1989). Una perspectiva histórica del hospital. En: Educación Médica Salud, Vol. 23, No. 2, 1989, p. 182-191.
- Souza, C. Barreto, M. R., (2011) História da Saúde na Bahia: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). [monografía]. LILACS / Coleciona SUS. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sus-32139>
- Ching, Francis D.K. (2004). *Arquitectura Forma, Espacio y Orden*. Editorial Gustavo Gili, 228.
- Decreto 190 de 2004. Por medio del cual se compilan las disposiciones contenidas en los Decretos Distritales 619 de 2000 y 469 de 2003.
- Flórez Millán, L., Ovalle Garay, J., & Forero La Rotta, L. (2014). Traducción del diseño concurrente al proyecto de arquitectura. *Revista de Arquitectura*, 16, 77-85. <https://doi.org/10.14718/RevArq.2014.16.9>
- Hernández-Araque, M. (2018). Urbanismo participativo. Construcción social del espacio urbano. *Revista de Arquitectura*, 18(1). <https://doi.org/10.14718/RevArq.2016.18.1.2>
- Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. 19 de enero de 2011. Diario Oficial No. 47.957.
- NTC 4140 – 4695 – 4145. Accesibilidad al medio físico. 1997.
- Project for Public Spaces. (2009, Diciembre 30). Project for Public Spaces. Retrieved from What Makes a Successful Place?: <https://www.pps.org/reference/grplacefeat/>
- Resolución 2003. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. 2014

Resolución 228. Por la cual se dilucidan unas imprecisiones cartográficas en los Mapas del Decreto Distrital 190 de 2004, se precisa el límite del Perímetro Urbano de Bogotá, D.C. y se dictan otras disposiciones. 2015.

Resolución 4445. Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares. 1996.

Resolución 5381. Por medio de la cual se modifica el plazo para las acciones de reforzamiento estructural. 2013.

Rojas, E. (2004). Volver al centro: La recuperacion de áreas urbnas centrales. Washington D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.

Serra R. (2006). Arquitectura y climas. Barcelona: Gustavo Gili.

Universidad Catolica de Colombia. (2010, Agosto). Proyecto educativo del programa de arquitectura. Retrieved Agosto 25, 2018, from <https://www.ucatolica.edu.co/portal/wp-content/uploads/adjuntos/programas/arquitectura/pep-arquitectura.pdf>

Anexos

Anexo 01: Paneles entrega propuesta Arquitectónica

Anexo 02: Imágenes proyecto

Anexo 03: Plantas y cortes proyecto arquitectónico